**Proiect de Instrucțiuni privind dezinstituționalizarea, inclusiv în cazuri de urgență**

**Comitetul pentru Drepturile Persoanelor cu Dizabilități**

1. **Scopul și procesul de elaborare al acestor Instrucțiuni**

1. Aceste Instrucțiuni completează [Comentariul General Nr. 5 (2017) privind articolul 19](https://tbinternet.ohchr.org/_layouts/15/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=CRPD/C/GC/5&Lang=en) și Instrucțiunile Comitetului în temeiul articolului 14 cu privire la dreptul la libertate și siguranță al persoanelor cu dizabilități. Acestea oferă instrucțiuni părților Convenției, organizațiilor societății civile și altor părți interesate pentru a susține eforturile acestora de a implementa dreptul persoanelor cu dizabilități de a trăi independent și de a fi incluse în comunitate.

2. Acestea se bazează pe experiența persoanelor cu dizabilități înainte și în timpul pandemiei[[1]](#footnote-1) care a raportat o răspândire a instituționalizării persoanelor cu dizabilități; a impactului dăunător al instituționalizării asupra stării de bine a persoanelor; și violența, neglijarea, abuzul, maltratarea și tortura, inclusiv măsurile chimice, mecanice și fizice experimentate de persoanele cu dizabilități în instituții. Pandemia a exacerbat aceste fenomene în timp ce sistemele de supraveghere și monitorizare independentă a respectării drepturilor omului au fost limitate sau suspendate.

3. Aceste Instrucțiuni sunt rezultatul unui proces participativ, care a inclus mai multe consultări regionale organizate de Comitet.[[2]](#footnote-2) Mai mult de 500 de femei cu dizabilități, copii cu dizabilități, supraviețuitori ai instituționalizării, persoane cu albinism, organizații la nivel local și de auto-reprezentare, alte organizații ale societății civile au prezentat testimoniale, experiențe și propuneri.

**II. Datoria de a înceta instituționalizarea**

4. În ciuda obligațiilor prevăzute în dreptul internațional, persoanele cu dizabilități din întreaga lume continuă să fie plasate în instituții în condiții care le pun în pericol viața. Impactul pandemiei asupra persoanelor din instituții a subliniat nevoia urgentă a unei acțiuni imediate pentru a pune capăt instituționalizării.

5. Comitetul a observat că procesele de instituționalizare nu sunt conforme cu Convenția și, în unele cazuri, sunt foarte întârziate.

6. Instituționalizarea este o practică discriminatorie împotriva persoanelor cu dizabilități (articolul 5 din Convenție). Este o formă de respingere de-facto a capacității juridice a persoanelor cu dizabilități, încălcând articolul 12 din Convenție. Reprezintă o detenție arbitrară și o privare de libertate pe fondul unor deficiențe, contrar articolului 14 din Convenție. Expune persoanele cu dizabilități intervențiilor medicale forțate cu medicații psihotrope cum ar fi sedativele, tranchilizanții, stabilizatorii de dispoziție, tratament electro-convulsiv și terapia de conversie care încalcă articolele 15, 16, 17 din Convenție. De asemenea, le expune administrării de droguri și altor intervenții fără consimțământul persoanelor cu dizabilități acordat în mod liber, în prealabil și în deplină cunoștință de cauză, ceea ce încalcă articolele 15 și 25 din Convenție.

7. Instituționalizarea este în conflict direct cu dreptul persoanelor cu dizabilități de a trăi independent și de a fi incluse în comunitate (articolul 19 din Convenție).

8. Statele părți ar trebui să abroge orice formă de instituționalizare, să înceteze noile plasamente în instituții și să renunțe la investirea în instituții. Instituționalizarea nu va fi niciodată considerată o formă de protecție a persoanelor cu dizabilități, nu va fi considerată niciodată „o alegere“. Exercitarea drepturilor consacrate în articolul 19 nu poate fi suspendată în situații de urgență, inclusiv în situații de urgență de sănătate publică.

9. Nu există niciun fel de justificare pentru perpetuarea instituționalizării. Statele părți nu ar trebui să folosească lipsa de suport și servicii în comunitate, sărăcia sau stigma pentru a justifica menținerea instituțiilor sau pentru a întârzia închiderea acestora. Planificarea, cercetarea sau proiectele pilot sau nevoia unei reforme legislative nu ar trebui folosite ca scuză pentru a întârzia reforma sau pentru a limita inițiativa imediată care poate fi luată pentru a susține includerea în comunitate. Persoanele cu dizabilități care experimentează crize individuale nu ar trebui niciodată instituționalizate.[[3]](#footnote-3)

10. Crizele nu ar trebui să justifice niciodată o administrarea forțată de medicamente, tratamentul forțat sau trimiterea in justiție a persoanelor cu dizabilități.

11. Procesele de dezinstituționalizare ar trebui să aibă ca scop încetarea tuturor formelor de instituționalizare, izolare și segregare a persoanelor cu dizabilități, atât în sfera privată, cât și în cea publică.

12. Instituționalizarea nu va putea fi niciodată considerată o formă de protejare a copiilor cu dizabilități. Toate formele de instituționalizare a copiilor cu dizabilități constituie o formă de segregare, sunt dăunătoare pentru aceștia și nu sunt aliniate prevederilor Convenției. Copiii cu dizabilități – ca toți copiii- au dreptul la o viață de familie și au nevoie de a trăi și de a crește în cadrul unei familii în comunitate.

13. Statele părți ar trebui să ia inițiativă imediat prin oferirea unor posibilități persoanelor de a părăsi instituțiile, revocând orice detenție autorizată de prevederi legislative care nu sunt conforme cu articolul 14 din Convenție, fie că este vorba despre acte în materie de sănătate mintală sau altele, și să interzică detenția involuntară bazată pe dizabilitate[[4]](#footnote-4). Statele părți ar trebui să oprească imediat plasamentele noi în instituții prin suspendarea noilor admiteri și construirea de noi instituții, unității și să refuze orice fel de reparații sau mentenanță.

**III.** **Înțelegerea și implementarea de elemente cheie ale procesului de dezinstituționalizare**

***Instituționalizarea***

14. Instituționalizarea include toate formele de plasament și detenție. Formele de instituționalizare diferă sau pot include instituții de asistență socială, instituții psihiatrice, spitale cu regim de ședere pe termen lung, aziluri, școli speciale, centre de reabilitare, instituții de reeducare, case comune de grup, case de tip familial pentru copii, adăposturi sau case protejate, case de tranzit, instituții pentru persoane cu albinism, colonii pentru persoane cu lepră sau alte unități colective. Unitățile de sănătate mintală unde persoanele pot fi private de libertate în scopul „observării, îngrijirii sau tratamentului” și/sau deținerea preventivă sunt o formă de instituționalizare. Eforturile de dezinstituționalizare ar trebui să fie îndreptate și către unitățile comune de instituționalizare cum ar fi închisorile, tabere de refugiați, adăposturi pentru imigranți, adăposturi pentru persoane fără casă sau taberele de rugăciune.

15. O instituție este definită prin anumite elemente, inclusiv împărțirea obligatorie a asistenților cu alții și lipsa sau restrângerea influenței asupra persoanei de la care cineva trebuie să accepte asistență; izolarea și segregarea de la viața independentă în comunitate; lipsa de control asupra deciziilor de zi cu zi; lipsa alegerii privind persoanele cu care cineva dorește să trăiască; rigiditatea rutinei indiferent de voința personală și preferințe; activități identice în același loc pentru un grup de persoane sub o anumită autoritate; o abordare paternalistă în ceea ce privește prestarea serviciilor; supravegherea modului de viață; și in mod uzual o disproporție în ceea ce privește numărul persoanelor cu dizabilități în același loc.[[5]](#footnote-5)

16. Toate instituțiile, inclusiv cele guvernate și controlate de actori non-statali ar trebui incluse în reformele de dezinstituționalizare. Absența, reforma sau îndepărtarea unuia sau mai multor elemente instituționale nu pot fi folosite pentru a caracteriza o unitate ca fiind localizată în comunitate; de exemplu unitățile în care adulții cu dizabilități nu pot decide pentru ei înșiși, sau li se aplică un tratament obligatoriu sau unde au asistenți comuni; unități situate “în comunitate” unde prestatorii de servicii stabilesc o rutină și nu permit autonomia sau „casele“ unde aceiași prestatori de servicii oferă o combinație între locuință și suport.

***Procesele de dezinstituționalizare***

17. Dezinstituționalizarea cuprinde procese interconectate care ar trebui să se concentreze pe redarea autonomiei, alegerii și controlului persoanelor cu dizabilități cu privire la modul în care acestea doresc să trăiască, locul în care doresc să trăiască și persoanele cu care decid să trăiască.

18. Procesele de dezinstituționalizare nu ar trebui conduse de management sau de cei implicați în menținerea instituțiilor și ar trebui prevenite erorile comune care încalcă articolul 19, cum ar fi renovarea unităților, adăugarea mai multor paturi, introducerea standardelor precum „cea mai puțin restrictivă alternativă” în legislația privind sănătatea mintală care perpetuează încălcarea drepturilor omului.

19. Statele părți ar trebui să recunoască faptul că a trăi independent și a fi inclus în comunitate se referă la o viață în afara instituțiilor cu regim rezidențial de orice tip, în conformitate cu articolul 19 din Comentariul General nr. 5.[[6]](#footnote-6) Indiferent de mărime, scop sau caracteristici, o instituție nu poate fi niciodată considerată conformă cu Convenția.

***Dreptul de a alege și respectarea voinței și a preferințelor***

20. A trăi independent și a fi inclus în comunitate necesită capacitate juridică deplină, acces la suport pentru locuințe și opțiuni de servicii care permis persoanelor să recâștige controlul asupra vieților acestora. A avea dreptul de a alege înseamnă că persoanelor cu dizabilități, inclusiv femeilor, persoanelor în vârstă și copiilor le este respectată libertatea de a decide pentru sine. Statele părți ar trebui să ofere acces la mai multe opțiuni celor care părăsesc instituțiile și să se asigure că au accesul la suportul de care au nevoie pentru implementarea deciziilor.

***Suport bazat de comunitate***

21. Statele părți ar trebui să prioritizeze neîntârziat dezvoltarea unei palete de servicii de suport individualizate și servicii de bază pentru includerea în comunitate.

22. Un element de bază al vieții independente și includerii în comunitate este ca toate persoanele cu dizabilități să aibă suportul de care au nevoie pentru a-și desfășura activitățile de zi cu zi și pentru a participa în societate[[7]](#footnote-7) pe baza alegerilor acestora. Suportul ar trebui individualizat, personalizat și oferit prin intermediul unor opțiuni variate. Suportul cuprinde o gamă largă de rețele de asistență formală, cât și de asistență informală comunitară.[[8]](#footnote-8) Persoanele cu dizabilități ar trebui să își poată exercita capacitatea juridică în ceea ce privește alegerea, administrarea și încetarea furnizării asistenței în comunitate. Asistența în exercitarea capacității juridice poate fi furnizată ca un serviciu finanțat de Stat[[9]](#footnote-9) sau de rețelele informale ale unei persoane.

23. Pentru a fi conforme cu Convenția, serviciile de suport pentru o viață independentă ar trebui să fie disponibile, ușor de accesat, acceptabile, accesibile și adaptabile.[[10]](#footnote-10)

24. Serviciile de suport pentru o viață independentă și pentru includerea în comunitate presupun asistență personală, suport din partea membrilor comunității, suport pentru situații de criză, suport pentru comunicare, mobilitate, garantarea ajutorului în cadrul locuinței și gospodăriei și alte servicii în comunitate. Suportul ar trebui, de asemenea, să fie disponibil pentru ca persoanele cu dizabilități să poată accesa și utiliza serviciile de bază cum ar fi educație, angajare și sistemul judiciar.[[11]](#footnote-11)

25. Serviciile de asistență personală trebuie să conțină următoarele elemente: să fie individualizate, finanțate pe baza pe nevoilor individuale; să fie controlate de utilizator care ar trebui să poată decide în ce măsură va administra serviciul el însuși, fie în calitate de angajator, fie prin contractarea serviciilor de la alți furnizori. Toate persoanele cu dizabilități ar trebui să aibă acces la asistență personală, indiferent de cerințele de suport în exercitarea capacității juridice.

26. Definițiile serviciilor de suport în comunitate, inclusiv servicii de suport la domiciliu, de tip rezidențial și asistența personală ar trebui să împiedice apariția unor noi servicii separate în timpul dezinstituționalizării. De exemplu, locuințele de grup – inclusiv casele pentru grupuri mici -, ateliere protejate, instituții pentru asistență temporară, case de tranzit, centre de zi sau măsuri coercitive cum ar fi tratamentele involuntare în comunitate nu sunt servicii comunitare.

***Alocarea finanțării și resurselor***

27. Statele părți ar trebui să înceteze utilizarea fondurilor publice pentru construirea și renovarea instituțiilor și ar trebui să asigure imediat investiții din fondurile publice pentru a asigura respectarea Convenției.

28. Investițiile în instituții, inclusiv renovările, nu pot fi justificare și ar trebui interzise. Investițiile ar trebui direcționate către eliberarea imediată a rezidenților și furnizarea oricărui suport necesar și adecvat pentru o viață independentă cu titlu de măsură de urgență. Statele părți ar trebui să se oprească din a sugera că persoanele cu dizabilități „aleg“ să trăiască în instituții sau din a utiliza argumente similare pentru a justifica menținerea instituțiilor.

29. Statele părți ar trebui să aloce fonduri publice adecvate, inclusiv acelea din cooperare internațională pentru a asigura sustenabilitatea sistemelor de suport comunitar și a serviciilor de bază integratoare, inclusiv servicii, sisteme, profesii de suport noi care au fost testate cu succes.

30. Statele părți ar trebui să ofere persoanelor cu dizabilități un pachet compensatoriu complex alcătuit din bunuri pentru traiul zilnic, bonuri de numerar, dispozitive de comunicare și informare privind serviciile la plecarea din instituții. Astfel de pachete ar trebui să ofere siguranță, suport și încredere persoanelor cu dizabilități care părăsesc instituțiile pentru a se recupera, a obține suport atunci când au nevoie și a avea un standard de viață corespunzător în comunitate, fără teama că vor rămâne fără adăpost sau că vor trăi în sărăcie.

## *Acces la locuință*

31. Acordarea unei locuințe și a unui standard de viață adecvat persoanelor cu dizabilități este o prioritate. Statele părți ar trebui să asigure o locuință în comunitate sigură, ușor de obținut și accesibilă, cum ar fi de exemplu locuințe publice sau chirii subvenționate pentru persoanele care părăsesc instituțiile. Agregarea persoanelor care părăsesc instituțiile în locuințe colective sau în cartiere special alocate sau în locuințe grupate cu pachete medicale sau de suport nu este compatibilă cu articolul 19. Persoanele care părăsesc instituțiile ar trebui să se bucure de dreptul de a încheia contracte de proprietate sau de locațiune cu caracter juridic obligatoriu. Accesul la locuință nu ar trebuie să fie sub controlul unui sistem de sănătate mintală  sau al alor furnizori de servicii care au administrat instituții, și nici condiționat de acceptarea unui tratament medical sau servicii specifice de suport.

32. Referința la servicii rezidențiale din articolul 19 nu ar trebui utilizată pentru a justifica menținea instituțiilor. „Serviciile rezidențiale“ înseamnă suport și servicii în comunitate al căror scop este asigurarea egalității și a nediscriminării în exercitarea dreptului la locuințe adecvate pentru persoane cu dizabilități. Criteriile minime pentru ca locuința să fie considerată adecvată sunt siguranța dreptului de posesiune; disponibilitatea serviciilor, materialelor, facilităților și infrastructurii; accesibilitatea; caracterul locuibil; posibilitatea de acces; locația; și caracterul adecvat din punct de vedere cultural.[[12]](#footnote-12)

## *Implicarea persoanelor cu dizabilități prin organizațiile acestora reprezentante în procesele de dezinstituționalizare*

33. Statele părți ar trebui să implice persoanele cu dizabilități prin organizațiile acestora reprezentante și, în special persoanele care părăsesc instituțiile și supraviețuitorii instituționalizării și organizațiile acestora reprezentante în toate etapele procesului de dezinstituționalizare, în conformitate cu articolele 4(3) și 33 și Comentariul General nr. 7.[[13]](#footnote-13) Prestatorii de servicii, grupurile caritabile, profesionale și religioase, sindicatele și persoanele cu interese financiare și alte interese în menținerea instituțiilor deschise ar trebui să fie împiedicate în a influența procese decizionale aferente dezinstituționalizării.

34. Persoanele cu dizabilități care locuiesc în instituții, supraviețuitorii și cei cu un risc mai ridicat de instituționalizare ar trebui să primească suport și informații în format ușor de accesat pentru a facilita participarea acestora deplină la procesele de dezinstituționalizare.

35. Statele părți ar trebui să stabilească procese deschise și incluzive, asigurându-se că publicul înțelege dreptul persoanelor cu dizabilități de a trăi independent și de a fi incluse în comunitate, efectele dăunătoare ale instituționalizării și nevoia de implementare a reformelor în conformitate cu Convenția. Procesele de planificare deschise și incluzive ar trebui să cuprindă diseminarea informațiilor și a altor activități de creștere a gradului de conștientizare direcționate către public, inclusiv către persoanele cu dizabilități prin organizațiile acestora reprezentative, membrii familiilor, organismelor cu putere de decizie și prestatorilor de servicii.

**IV.** **Dezinstituționalizarea fundamentată pe o abordare diferențiata in funcție de persoană si având persoana** **în centru**

36. Toate persoanele cu dizabilități au dreptul de a trăi în comunitate, iar procesele de selecție a persoanelor care părăsesc instituțiile sunt discriminatorii. Este posibil ca persoanele cărora le-a fost negat dreptul la luarea deciziilor să nu aprecieze libertatea lor sau viața în comunitate. Pentru mulți, instituția poate fi singurul mediu de locuit pe care îl cunosc. Statele părți ar trebui să își recunoască responsabilitatea pentru lipsa aptitudinilor persoanelor, diminuarea aptitudinilor acestora de a lua decizii din cauza plasarii în instituții și nu ar trebui să creeze noi bariere celor care părăsesc instituțiile atribuind persoanelor cu dizabilități calificative ca „vulnerabilitate“ sau „slăbiciune“. Procesul de dezinstituționalizare ar trebui să aibă ca scop redobândirea demnității și recunoașterea diversității persoanelor cu dizabilități.

37. Atunci când aceste Instrucțiuni se referă la implicarea familiilor în procesele de dezinstituționalizare, acest lucru se va petrece doar cu acordul expres al membrului adult cu dizabilități al familiei. Comitetul recunoaște că unele persoane cu dizabilități ar putea prefera să primească suport de la un membru al familiei, în completarea sau ca o alternativă la serviciile publice. În cazul în care o persoană alege să primească suport de la familia acesteia, Statele părți ar trebui să se asigure că familia are acces la asistență adecvată de natură financiară, socială și alte tipuri de asistență pentru a îndeplini rolul acesteia de suport. Suportul din partea Statului pentru familii ar trebui să fie acordat doar cu respectarea deplină a dreptului persoanei cu dizabilități de a lua decizii și de a avea control asupra tipului de suport primit și modul în care acesta este utilizat. Suportul pentru familii nu ar trebui în niciun caz să includă vreo formă de plasare pe termen scurt sau lung a persoanelor cu dizabilități într-o instituție și ar trebui să permită persoanelor cu dizabilități să își exercite dreptul de a trăi independent și de a fi integrate în comunitate.

***Intersectionalitate***

38. Statele părți ar trebui să adopte o abordare intersecțională pentru a combate discriminare, segregare, izolare și alte forme de rele tratamente ale persoanelor cu dizabilități care locuiesc în și părăsesc instituțiile. Identitățile personale ale persoanelor cu dizabilități prezintă mai multe fațete, iar dizabilitatea va reprezenta probabil doar una dintre acestea. Alte caracteristici includ rasa, sexul, identitatea de gen, orientarea sexuală, variație intersexuală, limbă, religie, origine etnică, indigenă sau socială, statusul de imigrant sau refugiat, vârsta sau grupul sau statusul de deficiențe, iar acestea se pot intersecta pentru a forma identitatea individuală a persoanei. Intersecționalitatea joacă un rol important în experiențele trăite ale tuturor persoanelor cu dizabilități.

39. Discriminarea pe baza dizabilității poate avea loc indiferent dacă persoanele sunt sau nu instituționalizate explicit pe baza dizabilităților. Discriminarea multiplă și discriminarea *de jure* sau *de facto* poate avea loc în comunitate prin lipsa serviciilor de suport care poate conduce persoanele cu dizabilități spre instituții. De exemplu, stigma împotriva părinților singuri, lucrătorilor din industria sexului, impunerea de diagnostice psihiatrice și negarea drepturilor parentale poate duce la instituționalizarea unui părinte și/sau a unui copil cu dizabilități.

***Femei și fete cu dizabilități***

40. Statele părți ar trebui să recunoască faptul că femeile și fetele cu dizabilități sunt supuse discriminării multiple pe bază de sex și dizabilități și că acestea nu sunt un grup omogen. Femeile cu dizabilități sunt expuse unui risc mai ridicat de violență, exploatare și abuz în comparație cu alte femei și sunt expuse unui risc mai ridicat de violență pe bază de sex și practici dăunătoare cum ar fi contracepția și sterilizarea forțată în timpul instituționalizării.[[14]](#footnote-14) Acestora le este negată capacitatea juridică mai des decât bărbaților cu dizabilități și mai des decât femeilor fără dizabilități, aceasta ducând la refuzarea accesului la justiție, dreptului de alegere și auto-control. Statele părți ar trebui să ia în considerare acest riscuri atunci când concep și implementează planuri de dezinstituționalizare pentru a garanta îndeplinirea și protecția drepturilor femeilor și fetelor, asigurându-se că egalitatea de gen se reflectă transversal în întregul proces și în toate politicile.

41. Statele părți ar trebui să garanteze faptul că intersecționalitatea este luată în considerare în toate aspectele proceselor de dezinstituționalizare, în special conceperea, implementarea și monitorizarea închiderii instituțiilor; în dezvoltarea sistemelor de suport comunitar inclusiv și servicii de bază incluzive; și cu privire la participarea persoanelor cu dizabilități pe durata acestor procese și în același timp introducerea unor abordări care să țină seama de gen și vârstă.

***Copiii cu dizabilități***

42. Pentru copiii cu dizabilități, dezinstituționalizarea ar trebui îndreptată către protecția dreptului la viața de familie. Pentru copii, elementul fundamental al dreptului de a fi inclus în comunitate cuprinde un drept de a crește într-o familie[[15]](#footnote-15). În consecință, pentru copii, o „instituție“ este orice plasament care nu este bazat pe familie. Plasamentele în case de grup mari sau mici sunt deosebit de periculoase pentru copii.[[16]](#footnote-16) Standardele internaționale care justifică sau încurajează Statele părți să mențină un sistem de îngrijire cu regim rezidențial nu sunt conforme cu Convenția și ar trebui actualizate. Armonizarea standardelor internaționale este esențială pentru protecția copiilor cu dizabilități.

43. Statele părți ar trebui să garanteze dreptul la viața de familie pentru toți copiii cu dizabilități. O familie poate include părinți căsătoriți sau necăsătoriți, părinți singuri, părinți de același sex, familii adoptive, îngrijitori cu legături de rudenie, îngrijirea de către frați, familie extinsă, familii înlocuitoare sau asistență maternală. Un mediu de viață sănătos ar trebui să permită copilului să stabilească o relație stabilă cu un îngrijitor adult implicat. Milioane de copii cu dizabilități rămân în instituții și centre de îngrijire cu regim rezidențial. Finanțarea internațională nu ar trebui să susțină orfelinatele, centrele de îngrijire cu regim rezidențial, case de grup sau sate ale copiilor. Copiii cu dizabilități sunt adesea excluși din reforme. Astfel de programe ar trebui să devină conforme cu Convenția pentru a garanta dreptul la viața de familie.

44. Copiii plasați în instituții în baza dizabilităților acestora reale sau percepute, pe baza sărăciei, etnicității sau a altei afilieri sociale au o probabilitate mare de a dezvolta deficiențe din cauza plasamentelor instituționale. Prin urmare, suportul pentru copiii cu dizabilități și familii ar trebui inclus în suportul de bază pentru toți copiii. Suportul din partea membrilor comunității pentru copii și adolescenți este esențial pentru includerea deplină în comunitate.

45. Chiar și plasamentul pe termen scurt în afara unei familii cauzează o suferință puternică și traume, deficiențe emoționale și fizice. Prevenirea plasamentului instituțional pentru copii trebuie să fie o prioritate. Plasamentele în familie, cu suport financiar sau de altă natura ar trebui create pentru toți copiii cu dizabilități.

46. Articolul 23(4) din Convenție oferă protecție împotriva separării necorespunzătoare a copiilor de părinții acestora pe fondul dizabilităților copilului sau părintelui. Statele părți ar trebui să ofere părinților cu dizabilități suportul necesar și adaptări rezonabile pentru a-și păstra copiii și pentru a împiedica plasarea copiilor în instituții.

47. Copiii cu dizabilități, precum toți copiii, au dreptul de a fi ascultați cu privire la problemele care îi afectează, și pentru a acorda importanța cuvenită punctelor acestora de vedere conform vârstei și maturității copilului, fără discriminare pe bază de dizabilități și pentru a primi suport în acest sens conform vârstei și dizabilității. Suportul și locuința trebuie să fie acordat pentru a garanta că adolescenții și copiii cu dizabilități își pot exprima voința și preferințele și că sunt implicați în aspecte ce țin de alegerea personală și elaborarea de politici publice care îi afectează. Părinții, rudele și îngrijitorii pot avea un rol important în susținerea copiilor cu dizabilități pentru ca aceștia să își exprime punctele de vedere și ar trebui să ia în considerare punctele de vedere ale copiilor.

48. Copiii nu pot „alege“ să locuiască într-o instituție. Persoanele tinere cu dizabilități ar trebui să aibă posibilitatea de a alege unde și cu cine să locuiască, în conformitate cu articolul 19, luând în considerare că soluțiile pentru o viață independentă sunt definite în Comentariul General nr. 5 ca „soluții pentru o viață în afara instituțiile de tip rezidențial de orice tip“.

49. Statele părți ar trebui să dezvolte și să asigure accesul la servicii de suport în comunitate, inclusiv asistență personală și suport din partea membrilor comunității, pentru copiii și adolescenții cu dizabilități, după cum este necesar. Sistemele de învățământ ar trebui să fie incluzive. Statele părți ar trebui să includă copiii cu dizabilități în școli obișnuite și să prevină și să evite plasarea în sisteme de învățământ segregate care afectează includerea în comunitate și conduc la o presiune crescută de a plasa copiii în unități instituționale.

50. Pentru a preveni instituționalizarea copiilor, ar trebui puse la dispoziția familiilor și copiilor informații ușor de accesat. Ar trebui prezentate în formate multiple ușor de folosit prin intermediul școlilor, centrelor comunitare, cabinetelor doctorilor, centrelor pentru resursele părinților și instituțiilor religioase. Instruirea profesioniștilor cu privire la modelul axat pe drepturile omului de a aborda dizabilitățile reprezintă cheia pentru a preveni ca familiile să fie sfătuite sau încurajate să își plaseze copiii într-o instituție.

**V.** **Creare unor cadre juridice și politice**

51. Statele părți ar trebuie să revoce legi și regulamente și să modifice sau să abroge obiceiuri și practici care împiedică persoanele cu dizabilități să trăiască independent și să fie incluse în comunitate. Cadrele juridice și politice ar trebui să permită includerea deplină a tuturor persoanelor cu dizabilități și să conducă procesele de dezinstituționalizare către închiderea instituțiilor; dezvoltarea de sisteme de suport în comunitate și servicii de bază; crearea unui mecanism de reparare; și garanții ale disponibilității și posibilității de accesare a remediilor eficiente pentru supraviețuitorii instituționalizării. Statele părți ar trebui să acționeze în baza faptului că lipsa unor reforme complexe juridice nu scuză lipsa de acțiune.

## Crearea unui mediu legal propice

52. Un mediu legal propice pentru dezinstituționalizare include recunoașterea legislativă pentru toate persoanele cu dizabilități, a dreptului de a trăi independent și de a fi incluse în comunitate alături de următoarele drepturi cheie: (i) dreptul la capacitate juridică; (ii) dreptul de acces la justiție; (iii) dreptul la libertatea și siguranța persoanei; și (iv) dreptul la egalitate și non-discriminare.

### **Dreptul la capacitate juridică**

53. Reforma legislativă privind capacitatea juridică în conformitate cu Comentariul General nr. 1 ar trebui implementată imediat, simultan cu dezinstituționalizarea. În cazurile în care persoanele cu dizabilități, inclusiv persoanele plasate în instituții se află sub tutelă, sub tratamente de sănătate mintală forțate sau alte regimuri de substituire a proceselor decizionale, acestea ar trebui abrogate imediat. Statele părți ar trebui să garanteze că persoanele cu dizabilități își pot exercita capacitatea juridică în egală măsură cu celelalte persoane. Pentru a preveni tratamentele de sănătate mintală forțate, este necesar consimțământul afirmativ, neviciat și informat al persoanei în cauză. Statele părți ar trebui să garanteze că exercitarea dreptului la luarea de decizii a persoanelor cu dizabilități care sunt în prezent plasate în instituții este respectată în cadrul proceselor de dezinstituționalizare. Acestea ar trebui să primească locuințele și suportul de care au nevoie în exercitarea capacității juridice a acestora, oferind valabilitate deplină voinței și preferințelor acestora. Statele părți ar trebui să garanteze că suportul pentru exercitarea capacității juridice continuă, dacă este necesar, după ce persoanele cu dizabilități s-au stabilit în comunitate.

### **Dreptul de acces la justiție**

54. Dreptul de a trăi independent și de a fi inclus în comunitate este strâns legat de dreptul de acces la justiție pentru toate persoanele cu dizabilități, în special pentru femeile și fetele care locuiesc în sau părăsesc instituții, care experimentează violență bazată pe gen. Barierele de mediu, atitudine, de natură juridică și procedurală în a accesa justiția pentru persoane cu dizabilități, inclusiv acele persoane plasate în instituții ar trebui îndepărtate, în toate domeniile juridice. Ar trebui să existe condițiile procedurale, cum ar fi materialele ușor de citit și limbaj simplu. Statele părți ar trebui să asigure calitate procesuală în judecătorii și tribunale și garantarea reprezentării legale pentru persoane cu dizabilități în sistemul judiciar. Statele părți ar trebui să asigure proceduri legislative și judiciare care să recunoască dreptul persoanelor cu dizabilități de a depune mărturii și de a avea calitatea de martor,[[17]](#footnote-17) și să se asigure că persoanele din instituții au un drept valid de a suna poliția și de a depune o plângere penală în timp ce se află într-o instituție.[[18]](#footnote-18)

55. În cazurile în care copiii sau adulții se află într-o instituție și nu pot să depună reclamații în nume propriu, Instituțiile Naționale pentru drepturile omului și organizațiile de reprezentare pot fi autorizate să introducă acțiuni în justiție. Acest lucru ar trebui să se întâmple doar în cazul în care au fost depuse toate eforturile pentru a obține consimțământul persoanei în deplină cunoștință de cauză sau în baza celei mai bune interpretări a voinței și preferințelor persoanei dacă nu se poate obține în mod realist un consimțământ realist. Eliberarea din detenția cauzată de dizabilități este o obligație imediată și nu face obiectul unor proceduri discreționare judiciare sau administrative.

### **Dreptul la libertatea și siguranța persoanei**

56. Dreptul la libertatea și siguranța persoanei este strâns legat de dreptul de a trăi independent și de a fi inclus în comunitate. Toate prevederile legislative care autorizează privarea de libertate sau alte restricții impuse asupra libertății și securității persoanelor ca urmare a deficiențelor, inclusiv angajamentul sau tratamentul involuntar în urma  unei “boli sau reglări mintale” ar trebui abrogate. Măsurile de siguranță aplicate în procedurile penale, tutelă și alte regimuri de substituire a procesului decizional și prevederile pentru spitalizare psihiatrică, inclusiv a copiilor ar trebui abrogate. Statele părți ar trebui să ofere asistență de urgență persoanelor cu dizabilități pentru a părăsi locurile în care sunt deținute în mod arbitrar.[[19]](#footnote-19)

### **Dreptul la egalitate și nediscriminare**

57. Statele părți ar trebui să recunoască prin lege că instituționalizarea pe fondul dizabilității, separat sau în combinație cu alte motive, este o formă interzisă de discriminare.

## Cadrul legal și resurse

58. Maparea corespunzătoare a legilor, cadrelor de reglementare, politicilor, bugetelor, structurilor formale de servicii, formelor informale de suport comunitar, noilor elemente de suport și analiza forței de muncă sunt esențiale pentru reforma legislativă și politică în vederea susținerii dezinstituționalizării. Procesele de mapare ar trebui efectuate cu scopul de a accelera dezinstituționalizarea și nu pentru a întârzia închiderea instituțiilor.

### **Legislația**

59. Sursele primare, secundare, regulatorii și alte surse legislative ar trebui revizuite sistematic în toate domeniile pentru a identifica: (a) prevederile care facilitează sau permit instituționalizarea pe fondul dizabilităților, în vederea abolirii acestora și reparării răului cauzat astfel; (b) omisiuni în recunoașterea juridică și aplicabilitatea dreptului de a trăi independent și de a fi inclus în comunitate și drepturile conexe, în vederea inițierii propunerilor legislative pentru a remedia astfel de omisiuni; și (c) garantarea faptului că persoanele cu dizabilități pot formula căi de atac valide împotriva instituționalizării și discriminării pe fondul dizabilităților, inclusiv neasigurarea unor adaptări rezonabile sau suport în comunitate.

60. Legislația care trebuie să fie adusă în conformitate cu Convenția include prevederi legale care guvernează capacitatea juridică; legi privind dizabilitățile; legi în materie de familie; legi în materie de sănătate; legi civile; legi care guvernează asistența socială pentru copii, adulți și persoane în vârstă; și legislația privind protecția socială. O astfel de legislație ar trebui revizuită în conformitate cu Convenția și comentariile generale ale Comitetului. Prevederile din legile în materie de sănătate mintală care permit instituționalizarea persoanelor cu dizabilități ar trebui abolite.

### **Mediul din unitățile instituționale și situația persoanelor care locuiesc în instituții**

61. Instituțiile existente ar trebui identificate. Statele părți ar trebui să identifice finanțarea pentru instituții în vederea realocării serviciilor acestora care răspund nevoilor exprimate ale persoanelor cu dizabilități î conformitate cu Convenția . În baza voinței și preferențelor persoanelor, Statele părți ar trebui să susțină identificarea rețelelor și a relațiilor importante pe care le are fiecare persoană. Această informație poate fi utilizată în planificarea suportului solicitat de fiecare persoană în timpul și în momentul dezvoltării și/sau adaptarea elementelor serviciilor de suport și a serviciilor de bază comunitare.

### **Servicii comunitare**

62. Serviciile comunitare existente ar trebui documentate pentru a identifica locații și dacă acestea sunt adecvate, disponibile și posibil de accesat pentru persoanele cu dizabilități. Acest proces ar trebui să identifice servicii care nu sunt conforme cu Convenția deoarece sunt segregate, medicalizate sau nu sunt bazate pe voința și preferințele persoanelor cu dizabilități vizate. Planificarea ar trebui să garanteze disponibilitatea, posibilitatea de acces, accesibilitatea, acceptabilitatea și adaptabilitatea serviciile. Serviciile care nu sunt conforme cu Convenția ar trebui întrerupte.

### **Identificare de noi elemente ale sistemelor de suport**

63. Statele părți ar trebui să:

(a) identifice omisiuni în suportul pentru persoanele cu dizabilități și nevoia de noi structuri pentru servicii;

(b) se consulte cu organizații de persoane cu dizabilități pentru a dezvolta, introduce și evalua proiectele pilot;

(c) garanteze că există o gamă largă de mecanisme de suport și servicii există în comunitate și că toate persoanele cu dizabilități pot planifica și administra propriul suport, inclusiv persoanele cu nevoi de suport foarte ridicate și acelea care utilizează alternative la comunicarea verbală;

(d) garanteze că serviciile de suport răspund voinței și preferințelor persoanelor cu dizabilități.

(e) se asigure că persoanele cu dizabilități, inclusiv acelea care ar putea solicita suport în alegerea și administrarea suportului acordat nu sunt obligate să aleagă din servicii care nu sunt conforme Convenției.

### **Analiza forței de muncă**

64. Statele părți ar trebui să cartografieze forța de muncă, inclusiv trendurile demografice și de angajare și impactul pe care acestea le-ar putea avea asupra dezinstituționalizării. Statele părți ar trebui să stabilească prioritățile de îmbunătățire, evaluând fezabilitatea transformării forței de muncă existente în prestarea de servicii pentru persoane cu dizabilități care respectă Convenția. Aceștia ar trebui să furnizeze servicii doar conform instrucțiunilor persoanelor cu dizabilități sau ale membrilor familiei acestora în privința copiilor cu dizabilități. Statele părți ar trebui să se asigure că persoanele responsabile pentru încălcarea drepturilor omului nu sunt licențiate pentru prestarea de noi servicii.

## Strategii de dezinstituționalizare și planuri de acțiune

65. Statele părți ar trebui să adopte un plan de calitate și structurat pentru dezinstituționalizare, care trebuie să includă o strategie și un plan de acțiune detaliate cu calendare, etape de referință și o prezentare generală a resurselor umane, tehnice și financiare necesare și alocate. Statele părți ar trebui să garanteze utilizare maximă a resurselor disponibile într-o perioadă minimă. Strategiile de dezinstituționalizare necesită o abordare trans-guvernamentală pe întreaga durată a implementării. Aceasta cuprinde o conducere politică la nivel înalt și coordonarea la nivel de cabinet sau la un nivel echivalent, cu autoritate suficientă pentru a iniția și conduce procesele de modificare legislativă și pentru a conduce stabilirea politicilor, programarea și bugetarea. Persoanele cu dizabilități, prin organizațiile reprezentante, inclusiv cele ale copiilor cu dizabilități și, în special, supraviețuitori ai instituționalizării și organizațiile de drepturi ale omului și ale societății civile ar trebui să fie implicate și consultate în toate etapele de planificare, implementare și evaluare.

66. O declarație clară privind obiectivele care trebuie atinse prin procesul de dezinstituționalizare, întocmită după consultarea persoanelor cu dizabilități, în special a supraviețuitorilor instituționalizării, prin organizațiile acestora reprezentante ar trebui să constituie baza pentru orice strategie de dezinstituționalizare și planuri de acțiune.

**VI. Servicii, sisteme și rețele de suport comunitar incluziv**

## Sisteme/rețele de suport

67. Sistemele/rețelele de suport includ persoane și relații pe care o persoană le dezvoltă cu membrii familiei, prietenii, vecinii sau alte persoane de încredere care oferă suportul de care o persoană are nevoie pentru a lua decizii sau pentru activitățile de zi cu zi, pentru a-și exercita dreptul de a trăi independent și de a fi incluse în comunitate. Sistemele de suport reprezintă cel mai important element pentru unii oameni cu dizabilități, în special pentru persoane cu dizabilități intelectuale și persoane cu nevoie înalte de suport, în analizarea și stabilirea serviciilor de suport de care au nevoie.

68. Statele părți ar trebui să investească în suportul din partea membrilor comunității, auto-reprezentare, cercuri de suport și alte rețele de suport, inclusiv organizații de persoane cu dizabilități și, în special, acelea de supraviețuitori ai instituționalizării și Centrele pentru Viață Independentă. Statele părți ar trebui să încurajeze crearea acestora, să ofere suport financiar și să finanțeze accesul la și conceperea de sesiuni de instruire în materia drepturilor omului, reprezentare și suport de criză.

69. Statele părți ar trebui să recunoască existența suportului informal și să se asigure că comunitățile și familiile sunt instruite și susținute pentru a putea oferi un suport care respectă alegerile, voința și preferințele persoanelor cu dizabilități. În cazurile în care persoanele cu dizabilități nu doresc să fie susținute de familiile sau comunitățile acestora, acestea ar trebui să aibă acces la alte opțiuni.

70 Persoanele de suport, cercurile de suport și rețelele de suport pot fi alese doar de persoanele cu dizabilități și nu de terți, cum ar fi autorități judiciare sau medicale, membrii familiei, prestatorii de servicii sau alții. Cei care asigură suport ar trebui să respecte voința și preferințele persoanelor cu dizabilități.

71. Suportul din partea membrilor comunității ar trebui să fie auto-gestionat, independent de instrucțiunile instituțiilor și experților medical și să fie organizat autonom de către persoanele cu dizabilități. Poate fi important pentru supraviețuitorii instituționalizării precum și pentru ridicarea gradului de conștientizare, procesul decizional susținut, traiul independent, generarea de venit, participarea politică și/sau participarea în activități sociale.

72. Statele părți ar trebui să se asigure că persoanele cu dizabilități pot primi suport de la familiile acestora dacă decid acest lucru. În astfel de cazuri, Statele părți ar trebui să ofere suport familiilor pentru ca acestea să își îndeplinească rolul de suport. Condițiile de suport pot include mai mule persoane de suport acceptate de persoana care utilizează suportul, iar Statele părți ar trebui să se asigure că aceștia pot lua pauze. Este necesară furnizarea de opțiuni pentru familii pentru a lua pauze prin forme de suport informal sau prin suportul în comunitate asigurat de Statele părți. Aceasta include dezvoltarea de servicii temporare,[[20]](#footnote-20) dar acestea nu ar trebui să presupună plasarea copiilor sau adulților cu dizabilități în instituții, nici măcar pentru perioade scurte de timp.

## Servicii de suport

73. Serviciile de suport ar trebui dezvoltate în conformitate cu modelul privind drepturile omului care respectă voința și preferințele persoanelor cu dizabilități, asigurând participarea acestora deplină și participarea rețelei largi de suport a acestora dacă persoana respectivă dorește acest lucru. Statele părți nu ar trebui să utilizeze criterii medicale atunci când dezvoltă instrumente noi de evaluare a nevoilor, iar experții medicali nu ar trebui implicați. În schimb, ar trebui utilizat un proces centrat pe persoană, care să identifice varietatea formelor de suport de care o persoană ar putea avea nevoie pentru a trăi independent și pentru a fi incluse în comunitate.

74. Statele părți ar trebui să se asigure că opțiunile din afara sistemului de sănătate, care respectă pe deplin autocunoașterea persoanei, voința și preferințele acesteia[[21]](#footnote-21) sunt disponibile în propria comunitate pentru a respecta cerințele de suport în ceea ce privește suferința sau percepțiile neuzuale, inclusiv suportul în situații de criză,[[22]](#footnote-22) suportul pentru luarea deciziilor pe termen lung, intermitent sau în regim de urgență, suport pentru a se vindeca de traume și alte forme de suport necesar pentru a trăi în comunitate și a se bucura de solidaritate și companie.

75. Serviciile de suport pentru dizabilități oferite în anumite contexte în cadrul reabilitării comunitare sau dezvoltării incluzive comunitare ar trebui să se combine cu serviciile și rețelele existente din comunitate. Acestea nu ar trebui să aibă un caracter segregator și nici să întărească izolarea persoanelor cu dizabilități. Utilizarea centrelor de îngrijire de zi sau angajarea protejată sunt paternaliste și nu respectă Convenția.

76. Modele de finanțare ale serviciilor de suport ar trebui să fie flexibile și să nu se limiteze la „furnizare“. Statele părți ar trebui să investească în crearea și dezvoltarea unei game largi de servicii de suport flexibile pentru a răspunde cerințelor și dorințelor diverselor persoane, respectând alegerea și controlul acestora[[23]](#footnote-23) inclusiv opțiunea de a concepe noi forme de suport.

77. Statele părți ar trebui să garanteze că alegerea de a se întoarce la familie după instituționalizare nu anulează eligibilitatea unei persoane de a primi o locuință permanentă disponibilă pentru persoane cu dizabilități care părăsesc instituții.

78. Suportul ar trebui să rămână la alegerea și în controlul persoanelor cu dizabilități și nu ar trebui să fie impus involuntar și nici prestat într-un mod care încalcă autonomia, libertatea sau viața privată a persoanei. Statele părți ar trebui să creeze mijloace de protecție în acest sens, inclusiv condiții individualizate privind conformitatea cu voința și preferințele persoanei[[24]](#footnote-24) și inclusiv măsuri accesibile și confidențiale de raportare a abuzului și de educare a persoanelor privind drepturile acestora; și ar trebui să garanteze că toate serviciile de suport, fie că sunt private sau publice, corespund cadrului etic de reglementare conform Convenției.

79. Suportul pentru persoane în vârstă, inclusiv cele care suferă de demență ar trebui să asigure posibilitatea persoanelor de a sta în propriile case în comunitate. Persoanele cu dizabilități nu ar trebui să piardă accesul la suport, cum ar fi asistența personală, odată ce împlinesc o vârstă înaintată. Statele părți ar trebui în schimb să intensifice suportul comunitar în timp, după cum este necesar, iar instituțiile să nu fie niciodată o variantă.

80. Copiii cu dizabilități ar putea solicita servicii specifice de suport. Statele părți ar trebui să asigure că suportul furnizat copiilor și familiilor acestora nu accentuează segregarea, excluderea sau nu neglijează copiii. În schimb, suportul ar trebui să permită copiilor cu dizabilități să își exploateze pe deplin potențialul.

## Servicii de suport individualizate

81. Statele părți ar trebui să garanteze că toți copiii și adulții cu dizabilități, inclusiv persoanele care părăsesc instituțiile au acces la asistență personală dacă este necesar. Persoanele cu dizabilități, inclusiv copiii ar trebui să fie informați cu privire la modul în care funcționează asistența personală pentru a decide dacă doresc să o utilizeze.

82. Statele părți ar trebui să furnizeze tipuri diferite de servicii de suport individualizate și centrate pe suport, cum ar fi persoane de suport, asistenți de suport, profesioniști în suport și/sau asistență personală.

## Tehnologia asistivă

83. Statele părți ar trebui să întărească și să asigure accesul la tehnologia asistivă, inclusiv dispozitive asistive tipice și tradiționale, așa cum sunt descrise de Organizația Mondială a Sănătății,[[25]](#footnote-25) și să asigure accesul la tehnologii de informare și comunicare moderne. În țările în care tehnologiile avansate sunt disponibile publicului larg, persoanele cu dizabilități ar trebui să aibă acces în mod egal la tehnologii, inclusiv la adaptări corespunzătoare acestora.

## Suport pentru venit

84. Persoanele cu dizabilități ar trebui să primească finanțare individualizată și directă care să le asigure o înlocuire a venitului și care să acopere costurile generate de dizabilități, inclusiv nevoile legate de repararea prejudiciilor cauzate de instituționalizare, în conformitate cu voința și preferințele acestora. Finanțarea individuală ar trebui să fie revizuită regulat conform nevoilor persoanelor și, în caz de urgențe. Finanțarea ar trebui adaptată la modificările costurilor pe întreaga durată a vieții și să ia în considerare inflația. Ar trebui să existe suportul administrativ și motivare prin suportul din partea membrilor comunității și auto-reprezentare pentru a încuraja preluarea unor opțiuni de finanțare administrate de utilizator. Pentru persoanele care părăsesc instituțiile, suportul pentru venit ar trebui adaptat noilor condiții de viață ale acestora.

85. Eligibilitatea pentru suportul pentru venit care acoperă costurile aferente dizabilităților nu ar trebui asociată unui venit general al unei persoane sau al unei gospodării. Statele părți ar trebui să garanteze că toate persoanele cu dizabilități beneficiază de finanțare care acoperă costurile unei vieți independente în orice situație în care serviciile respective nu sunt furnizate gratuit de Stat și indiferent de venitul obținut la locul de muncă.

86. Alocarea bugetului pentru servicii pentru persoane cu dizabilități ar trebui să fie sub controlul direct al persoanelor cu dizabilități, asigurând că acestea au toate formele necesare de suport, adaptãri rezonabile și o varietate de opțiuni care să le pemită să ia decizii privind locul și persoanele cu care doresc să trăiască și serviciile pe care să le primească în afara unităților instituționale, dacă există astfel de servicii.

87. Sărăcia în rândul persoanelor cu dizabilități și a familiilor acestora este unul dintre motivele principale pentru instituționalizare. Statele părți ar trebui să furnizeze suport general pentru venit adulților cu dizabilități într-o măsură suficientă pentru aceștia, persoanelor aflate în întreținerea acestora și membrilor familiei care acționează în calitate de suporteri ai acestora, inclusiv familiilor de copii cu dizabilități. Acest suport nu ar trebui considerat incompatibil cu angajarea. Membrii familiilor ai căror responsabilități de suport i-au dezavantajat în alte aspecte ale vieții ar trebui să primească suport suplimentar.

**VII.** **Accesul la servicii de bază în egală măsură cu alte persoane**

88. Statele părți ar trebui să garanteze că toate persoanele cu dizabilități, fără excepție, au acces la o varietate de servicii de bază ușor de accesat, accesibile și de calitate. Planurile de dezinstituționalizare ar trebui să garanteze exercitarea tuturor drepturilor omului, inclusiv dreptul la viață privată, mobilitate personală, posibilitate de acces, servicii medicale, familie, angajare, un standard de viață adecvat, educație incluzivă, participare la viața politică, locuință, protecție socială, participarea la viața culturală și viața de comunitate, activități de divertisment ș recreaționale. Statele părți ar trebui să garanteze că accesul la serviciile de bază se face fără discriminare și nu sunt condiționate de, reținute sau refuzate în baza evaluărilor; dacă persoana are familie sau suport social; respectarea medicației; orice constatare a „gravității” sau a dizabilității sau a intensității percepute a nevoilor de suport; orice constatare a unei „condiții de sănătate mintală”; și niciun alt criteriu de descalificare.

89. Statele părți au obligația de a preveni instituționalizarea prin punerea la dispoziție tuturor a serviciilor de bază ușor de accesat, asigurând adaptări rezonabile acolo unde este cazul.

90. Accesul la toate serviciile de bază și asigurarea cerințelor de bază ar trebui planificare și garantate în pregătirea pentru dezinstituționalizare și în alegerea unui loc pentru a trăi în comunitate, stabilirea în comunitate și ulterior. Ar trebui asigurat accesul la resursele comunității, inclusiv un standard adecvat de viață și protecție socială. Statele părți ar trebui să interzică utilizarea serviciilor instituționale de tranziție ca măsură temporară sau ca un prim pas pentru a trăi în comunitate.

## Pregătirea pentru a părăsi instituțiile

91. Procesul de dezinstituționalizare începe în timp ce persoana se află încă în instituție și ar trebui să cuprindă un plan de tranziție personalizat pentru fiecare persoană care părăsește instituția. Toate persoanele vor avea o oportunitate egală de a fi dezinstituționalizate și de a pleca din propria voință în orice moment.

92. Statele părți ar trebui să garanteze că persoanele care planifică, implementează și personalul instituțional sunt instruite cu privire la modelul bazat pe drepturile omului și pe persoane. Familiile, prietenii și alte persoane de încredere ar trebui implicate în dezvoltarea unor planuri individualizate, în conformitate cu voința și preferințele persoanei vizate. Suportul din partea membrilor comunității pentru persoanele instituționalizate și supraviețuitorii instituționalizării ar trebui facilitate ca parte a procesului de tranziție pentru a promova includerea deplină în comunitate prin acțiuni din proprie inițiativă. Statele părți ar trebui să garanteze furnizarea de cunoștințe și suport fizic, economic și administrativ precum și să furnizeze servicii dedicate familiilor ai căror membri se află într-o instituție și sunt pregătiți să plece.

93. Persoanele care părăsesc instituțiile ar trebui:

(a) să fie respectate în calitate de persoane cu capacitate de a lua decizii, cu suport dacă este necesar, în toate aspectele din momentul părăsirii instituțiilor;

(b) să primească timpul și oportunitățile adecvate pentru a se pregăti fizic și emoțional pentru viața în comunitate. Statele părți ar trebui să garanteze faptul că toate persoanele care solicită acest lucru, ar trebui să beneficieze de un plan individualizat;

(c) să se afle în centrul proceselor de planificare individualizată și să fie respectate ca supraviețuitor căruia i se datorează măsuri de reparare;

(d) să li se ofere informații complete privind încetarea instituționalizării, iar voințele și preferințele acestora ar trebui să se reflecte în plan.

(e) în timpul pregătirii pentru a părăsi instituția, să li se ofere o gamă largă de experiențe care să îi ajute cu integrarea în comunitate pentru a le ajuta să își construiască experiența, punctele forte, socializare, aptitudini de viață, să scape de temeri și să acumuleze experiențe pozitive pentru a trăi bine și independent;

(f) să primească informații privind opțiunile de locuință, muncă și angajare, suport de finanțare individualizat și toate celelalte măsuri necesare pentru a asigura un standard de viață adecvat.

94. Statele părți ar trebui să elimine toate barierele pentru a stabilirea cetățeniei și a furniza toate documentele de identitate oficiale, inclusiv documente alternative pentru cei fără cetățenie în ceea ce privește persoanele cu dizabilități care părăsesc instituțiile. Acestea vor include toate documentele cum ar fi cărțile de identitate naționale, permisele de ședere, numărul cărții de alegător, codurile de angajare, cardurile de securitate socială, cardurile de persoană cu dizabilități și pașapoartele după caz, chiar dacă acest lucru presupune furnizarea de documente retroactive la momentul părăsirii instituției. Statele părți ar trebui să garanteze că nu vor exista însemnări discriminatorii sau derogatorii sau descrierea unui status anterior de deținut pentru persoanele care părăsesc instituția și că sun asigurate cele mai înalte standarde de protecție a vieții private și a confidențialității pentru toate documentele referitoare la starea de sănătate.

95. Băncile, instituțiile financiare, serviciile de asigurare și alte servicii financiare ar trebui să elimine toate barierele pentru persoanele cu dizabilități pentru a se bucura de dreptul acestora de includere în chestiuni de natură financiară, în egală măsură cu celelalte persoane. Supunerea la investigații, interogatorii sau verificări ale contextului general în baza statutului de fost instituționalizat constituie discriminare și este interzisă.

96. Autoritățile și personalul responsabil pentru conducerea instituțiilor, personalul responsabil cu aplicarea justiției și legilor ar trebui să fie instruiti cu privire la dreptul persoanelor cu dizabilități de a trăi în comunitate și să împiedice posibilitatea de supraveghere administrativă sau legală a persoanelor care părăsesc instituțiile, ulterior părăsirii instituțiilor respective. Aceștia ar trebui să facă timpul rămas de petrecut în instituții cât mai puțin dăunător posibil. Rolul autorităților instituționale și al personalului instituțional nu ar trebui să fie prelungit prin oferirea „continuității îngrijirii“ în comunitate.

## Viața independentă în comunitate

97. Persoanele care părăsesc instituțiile au nevoie să experimenteze o perspectivă mai robustă a posibilităților de a-și trăi viața de zi cu zi, de a avea experiențe de viață și oportunități de a prospera în comunitate. Obligațiile generale ale Statelor părți cu privire la posibilitatea de acces, mobilitatea personală, viața privată, integritatea fizică și mintală, capacitatea juridică, libertatea, lipsa violenței, abuzului și exploatării și a torturii și a altor rele tratamente, accesul la cultură și recreere și dreptul la participarea la viața politică ar trebui asigurate în egală măsură ca pentru celelalte persoane.

98. Statele părți ar trebui să solicite activ participarea organizațiilor de persoane cu dizabilități, în special a acelora ai căror membri trăiesc în instituții și/sau sunt supraviețuitori ai instituționalizării, în fiecare etapă a integrării persoanelor în comunități. Organizațiile comunitare, persoanele, sau grupurile din cartiere pot juca un rol diversificat în furnizarea de suport social, conectarea persoanelor la resursele locale sau în a furniza suport ca membru al unui capital social mai larg din comunitate. Statele părți ar trebui să susțină activitățile de ridicare a gradului de conștientizare la scară largă cu privire la incluziunea persoanelor cu dizabilități prin organizațiile acestora reprezentante, construind capacitatea familiilor, cartierelor și comunităților cu privire la valoarea și practica incluziunii.

99. Statele părți ar trebui să ia măsuri pentru a se asigura că persoanele care părăsesc instituțiile au acces la transport, sunt libere să se plimbe prin oraș, zone rurale, sau prin cartierul acestora și că pot utiliza spațiile publice în aceeași măsură ca și celelalte persoane.

100. Statele părți ar trebui să își îndeplinească obligația de a asigura posibilitatea de acces la infrastructura civică, luând în calcul aspecte precum plimbările posibil de realizat pentru persoanele cu dizabilități, posibilitatea de accesare a drumurilor, furnizarea de informații și servicii de suport ușor de citit pentru ca persoanele cu dizabilități să navigheze independent și sigur prin zonele urbane, inclusiv găsirea cu ușurință a drumui înapoi spre casele și cartiere acestora.

101. Statele părți ar trebui să garanteze servicii medicale comprehensive, inclusiv asistență medicală primară pentru persoanele care părăsesc instituțiile, în aceeași măsură ca pentru celelalte persoane. Serviciile medicale ar trebui să respecte alegerea, voința și preferințele persoanelor cu dizabilități care părăsesc instituțiile și să ofere suport medical suplimentar, după cum este necesar, de exemplu, pentru a retrage medicația psihiatrică și pentru a accesa programe nutriționale și de fitness, în vederea recuperării sănătății acestora generale și a stării de bine și, întotdeauna, pe baza consimțământului acestora neviciat și informat.

102. Statele părți ar trebui să garanteze că persoanele care părăsesc instituțiile au acces egal la angajare, interzicând angajarea protejată sau segregată și ar trebui să asigure un cadru legal și politic incluziv în angajare care să elimine barierele întâmpinate de persoanele care părăsesc instituțiile. Ar trebui oferită o gamă de opțiuni care să asigure timp pentru luarea deciziilor și suport în procesul decizional pentru persoanele care părăsesc instituțiile pentru a-și exercita dreptul la muncă și angajare.

103. Statele părți ar trebui să asigure dreptul la un standard adecvat de viață și în același timp recunoașterea faptului că riscul de a rămâne fără casă și de sărăcie este foarte ridicat pentru persoanele care părăsesc instituțiile. Un pachet robust de protecție socială ar trebui să fie oferit tuturor persoanelor cu dizabilități care părăsesc instituțiile pentru a-și acoperi nevoile imediate și cele pe termen mediu de restabilire. De asemenea, este necesară oferirea suportului economic și social pe termen lung. Statele părți ar trebui să garanteze că persoanele cu dizabilități pot accesa măsurile de protecție socială existente în aceeași măsură ca alte persoane, de exemplu alocație pentru copii, ajutoare de șomaj, subvenționarea chiriilor, bonuri de masă, pensii, scheme de sănătate publică, transport public subvenționat și credite fiscale. Calitatea de beneficiar al protecției sociale nu ar trebui asociată condițiilor de tratament, tutelă, și nici criteriilor de eligibilitate legate de angajare. Schemele de protecție socială privind persoanele cu dizabilități ar trebui să includă finanțare pentru costuri legate de dizabilități.

104. Persoanele care părăsesc instituțiile ar trebui să aibă acces la educație incluzivă fără discriminare, inclusiv oportunități de formare continuă, oportunități de a-și finaliza studiile sau de a urma stagii sau forme de învățământ universitar pentru a-și promova motivarea socială și economică și pentru a preveni segregarea și instituționalizarea. Statele părți ar trebui să garanteze că persoanele cu dizabilități care părăsesc instituțiile, inclusiv copiii au acces la informații în formate accesibile, că sunt conștienți de oportunitățile educaționale și de resursele necesare pentru a-și finaliza studiile conform voinței și preferințelor acestora.

**VIII. Adoptarea planurilor de dezinstituționalizare de urgență în situații de risc și urgențe umanitare, inclusiv conflicte**

105. În timpul situațiilor de urgență cum ar fi pandemiile, dezastrele naturale sau conflictele, Statele părți ar trebui să continue și să accelereze eforturile de a închide instituțiile. În timpul urgențelor, sunt necesare eforturi imediate pentru a identifica persoanele cu dizabilități din instituții, persoanele cu dizabilități strămutate și a refugiaților cu dizabilități. Sunt necesare eforturi mai bine redirecționate pentru a asigura incluziunea în situații de evacuare, ajutor umanitar de urgență și recuperare. Finanțarea pentru situații de urgență și recuperare nu ar trebui să susțină continuarea instituționalizării. În schimb, ar trebui ca eforturile de recuperare și strategiile naționale de dezinstituționalizare să fie luate in considerare pentru realizarea unor planuri de dezinstituționalizare accelerată ce ar trebui implementate imediat în situații de urgență.

106. Cu toate ca situațiile de urgență necesita măsuri de precauție suplimentare pentru persoanele cu dizabilități, acestea nu ar trebui să necesite schimbări în acțiunile imediate sau în planurile pe termen lung de dezinstituționalizare. Chiar și în contexte de urgență, Statele părți nu trebuie să deroge de la standardele minime agreate la nivel internațional, prevenirea izolării, relelor tratamente, discriminării din cauza dizabilităților și subiectivității în procesele de selecție și a vătămării, bolii și decesului prevenibile. Interzicerea detenției pe fondul dizabilităților și dreptul la capacitate juridică sunt non-derogabile, chiar și în situații de urgență. Statele părți ar trebui să garanteze că serviciile de suport conforme cu drepturile omului sunt disponibile pentru persoanele cu dizabilități și să aplice Instrucțiunile Comitetului Permanent privind Incluziunea Persoanelor cu Dizabilități în Acțiunile Umanitare.[[26]](#footnote-26) Nediscriminarea trebuie garantată în situații de risc și în urgențele umanitare în toate programele și acțiunile.[[27]](#footnote-27)

107. Planurile Statelor părți de a continua și accelera dezinstituționalizarea în timpul situațiilor de urgență ar trebui să fie pregătite pe baza informațiilor prezentate de persoane cu dizabilități prin organizațiile acestora reprezentante și, în special, acelea ale supraviețuitorilor instituționalizării. Statele părți și alte părți interesate, inclusiv actorii umanitari ar trebui să garanteze că măsurile direcționate către reziliența incluzivă în contextul dizabilității în cadrul comunității asigură participarea activă a, coordonarea și consultarea însemnată cu organizații de persoane cu dizabilități, inclusiv acelea care reprezintă femei, bărbați și copii cu dizabilități de toate vârstele,[[28]](#footnote-28) și acelea care rămân în instituții. Aceste organizații ar trebui implicate în conceperea, implementarea, monitorizarea și evaluarea răspunsului în situații de urgență, ajutor și programe și politici de recuperare.

108. În timpul situațiilor de urgență, ca o măsură prioritară, persoanele cu dizabilități cu cele mai mari riscuri privind sănătatea ar trebui prioritizate pentru dezinstituționalizare, iar toate instituționalizările pe fondul dizabilităților ar trebui revocate.

109. Femeile și fetele cu dizabilități în situații de risc și situații risc și de urgență umanitară au un risc ridicat de violență sexuală și bazată pe gen și au o probabilitate mai mică de a avea acces la servicii de recuperare și reabilitare sau de a accesa justiția.[[29]](#footnote-29) Acestea au o probabilitate mai mare de a experimenta forme de discriminare bazată pe gen, multiplă și combinate și au un mai mare risc de a fi instituționalizate.[[30]](#footnote-30) Statele părți ar trebui să garanteze că incluziunea intersectorială a persoanelor cu dizabilități este reglementată în legislație, politici și programe referitoare la pregătirea, răspunsul și recuperarea în caz de urgențe. Acestea includ, fără a se limita la acces prioritizat la programe de ajutor incluziv pentru persoane cu dizabilități, servicii medicale, servicii medicale sexuale și de reproducere, reabilitare, dispozitive asistive, asistență personală, locuință, angajare și servicii comunitare.

110. Principiile Convenției ar trebui integrate în etapele de pregătire, răspuns și recuperare pentru situații de urgență cu intervale de timp clare, resurse adecvate, alocări de bugete, personal instruit și inițiative guvernamentale clare. Dezinstituționalizarea ar trebui inclusă în protocoalele naționale de urgență, inclusiv dar fără limitare la scenarii de evacuare și furnizarea de informații accesibile și linii de asistență și de urgență pentru comunicare Statele părți ar trebui să garanteze faptul că ajutorul umanitar și asistența umanitară sunt distribuite într-o manieră accesibilă, non-discriminatorie și că sunt asigurate pentru persoanele cu dizabilități apa, igiena și instalațiile sanitare în adăposturi de urgență și tabere de persoane strămutate intern.[[31]](#footnote-31) Prevenția și protecția împotriva exploatării sexuale, abuzului și hărțuirii ar trebui să facă parte din strategiile de recuperare naționale.

111. Statele părți ar trebui să garanteze faptul că instituțiile și alte bariere care stau în calea incluziunii nu sunt reconstruite după situațiile de urgență. Statele părți ar trebui să furnizeze resurse financiare și umane adecvate pentru a garanta că persoanele cu dizabilități nu sunt lăsate în urmă în procesele de răspuns și recuperare; acest lucru ar putea include transferul de fonduri de la instituții la forme de suport și servicii comunitare. Refugiații și persoanele strămutate intern nu ar trebui să fie înapoiate instituțiilor după situațiile de urgență sau când conflictul pierde din intensitate.

112. În pregătirea pentru situațiile de urgență și în timpul acestora, Statele părți ar trebui să garanteze utilizarea și colectarea datelor defalcate privind persoanele cu dizabilități. Reducerea riscului de dezastru necesită o abordare care să țină seama de posibilitatea coexistenței mai multor riscuri și luarea de decizii cunoscând riscurile pe baza unui schimb deschis și diseminare a datelor defalcate, inclusiv cele privind vârsta, sexul și,[[32]](#footnote-32) și informații ușor de accesat cu privire la formele de suport solicitate în ciclul de programe umanitare pentru persoane cu dizabilități.[[33]](#footnote-33) Aceleași informații sunt necesare cu privire la persoanele care locuiesc în instituții și/sau trec prin procesul de dezinstituționalizare.

**IX.** **Remedies, reparations, redress**

113. Statele părți ar trebui să recunoască instituționalizarea în toate formele ca pe o încălcare a drepturilor consacrate în Convenție. Factorii agravanți pot include negarea dreptului la recurs, durata șederii, administrarea de intervenții medicale forțate sau alte forme de violență, abuz și condiții inumane și degradante.

114. Statele părți ar trebui să se angajeze în identificarea și repararea instituționalizării și a răului cauzat prin aceasta în conformitate cu obligațiile acestora prevăzute de dreptul internațional și, în special, de Convenție, Principiile și instrucțiunile Internaționale privind Accesul la Justiție a Persoanelor cu Dizabilități,[[34]](#footnote-34) Instrucțiunile Comitetului privind Articolul 14,[[35]](#footnote-35) Principiile și Instrucțiunile de Bază a Națiunilor Unite privind Remediile și Procedurile privind Dreptul oricărei Persoane private de Libertate de a iniția o Acțiune în Justiție,[[36]](#footnote-36) și Principiile și Instrucțiunile Generale privind Dreptul de a formulare o Cale de Atac și Remediere pentru Victimele Încălcării Grave a Legii Internaționale privind Drepturilor Omului și Încălcări Grave a Legii Umanitare Internaționale.[[37]](#footnote-37) Formele solicitate de reparare sunt reprezentate de despăgubire, inclusiv de încetarea încălcării, garanții de nerepetare, restituire, reabilitare și compensare.

115. Statele părți ar trebui să creeze un mecanism pentru a identifica și a crește gradul de conștientizare cu privire la natura și obiectul răului cauzat de toate formele de instituționalizare, de a recomanda schimbări legislative și politice. Acestea ar trebui, de asemenea, să furnizeze metode individualizate, accesibile, eficiente, prompte și participative de a accesa justiția pentru persoane cu dizabilități care doresc să solicite reparări, recurs/sau justiție și alte forme de răspundere. Autoritățile și experții implicați în instituționalizare nu ar trebui să aibă vreun rol în crearea sau implicarea mecanismelor de recurs și reparare dar ar trebui să fie invitați să accepte răspunderea.

116. Mecanismele de recurs ar trebui să recunoască toate formele de încălcare a drepturilor omului cauzate de instituționalizarea persoanelor cu dizabilități. Recursul și reparările ar trebui să răspundă la încălcările suferite și la impactul asupra vieții persoanei în timpul și ulterior instituționalizării, inclusiv daunele prezente, ulterioare și intersectoriale.

117. Statele părți ar trebui să introducă un mecanism pentru acordarea unor scuze formale supraviețuitorilor instituționalizării negociate cu toate grupurile care reprezintă persoanele cu dizabilități care au experimentat instituționalizarea și pentru furnizarea unor alte măsuri educaționale, istorice și culturale pentru a crește statutul supraviețuitorilor în societate. Statele părți ar trebui să introducă furnizarea de compensare automată supraviețuitorilor instituționalizării la nivele care onorează durerea, suferința și daunele subsidiare experimentate pe parcursul vieții în cadrul unei instituții sau ca rezultat al instituționalizării. Astfel de ajutoare financiare nu pot submina drepturile legale pre-existente ale persoanelor de a se angaja în litigii și alte forme de a accesa justiția.

118. Reparațiile prestate persoanelor ar trebui să depășească compensarea financiară, să includă restituire, (re)abilitare (care poate include măsurile acoperite în articolul 26 din Convenție, servicii legale și sociale pentru a se integra în societate și pentru a garanta toate drepturile, și servicii medicale și modalități de vindecare pentru a repara daunele cauzate de instituționalizare), precum și garanții din partea Statelor părți de repetare. Statele părți ar trebui să criminalizeze prin lege detenția bazată pe dizabilități sau alte acte care săvârșesc toate formele de tortură și rele tratamente aflate în legătură cu dizabilitățile, inclusiv instituționalizarea de orice fel. Restituirea și re(abilitarea) ar trebui personalizată la nevoile persoanelor, pierderile sau privările pe care le-au experimentat, ar trebui să răspundă dorințelor acestora imediate și pe termen mai lung, cum ar fi restabilirea relațiilor cu copiii acestora sau cu familia acestora de origine, sau recuperarea oricăror posesiune care pot fi găsite.

119. Ar trebui stabilite comisii pentru adevăr la nivel național și internațional pentru a investiga și promova înțelegerea publică a tuturor formelor de instituționalizare și obiectul daunelor cauzate supraviețuitorilor trecuți și prezenți pentru a pune bazele planificării unui răspuns național eficient.

120. Toate remediile pentru supraviețuitorii instituționalizării ar trebui desemnate și implementate cu consultarea și implicarea persoanelor cu dizabilități prin organizațiile acestora reprezentative, și în special acelora ale supraviețuitorilor instituționalizării, inclusiv a acelora de copii cu dizabilități. Statele părți ar trebui să se asigure că toate abordările privind recursul și reparațiile respectă voința și preferințele supraviețuitorilor instituționalizării, iar autorii nu dețin niciun fel de poziții de autoritate sau statut de expert în cadrul mecanismelor sau proceselor de reparare și nu li se solicită să presteze servicii în legătură cu (re)abilitarea.

121. Nici unul dintre aspectele de mai sus nu ar trebui interpretate ca fiind o substituire sau eliminare a obligației Statelor părți de a investiga și urmări penal autorii violenței și abuzurilor împotriva persoanelor cu dizabilități în baza legi(lor) domestice aplicabile și a legii internaționale privind drepturile omului. Statele părți au obligația de a preveni represaliile împotriva supraviețuirii instituționalizării.

**X**. **Date defalcate**

122. Statele părți ar trebui să colecteze date statistice, de cercetare și administrative corespunzătoare și defalcate în mod etic,[[38]](#footnote-38)și să le utilizeze pentru a comunica luarea de decizii,[[39]](#footnote-39) în baza drepturilor supraviețuitorilor instituționalizării. Acest lucru întărește procesul de dezinstituționalizare, contextul de trai al persoanelor cu dizabilități, facilitează conceptualizarea politicilor de dezinstituționalizare, planurile și programele și permite măsurarea și implementarea și urmărirea progresului în implementarea drepturilor din Convenție. Statisticile și datele colectate ar trebui să acopere toate instituțiile publice și private. Statele părți pot face referire la setul de întrebări dezvoltate de Washington Group,[[40]](#footnote-40) și ar trebui să depună toate eforturile pentru ca niciun grup să nu fie exclus. Statele părți ar trebui operaționalizate de principiile Națiunilor Unite de statistici oficiale, asigurând că colectarea de date îndeplinește standardele stabilite de participare, auto-identificarea, defalcarea datelor, confidențialitatea, transparența și răspunderea.

123. Statele părți ar trebui să colecteze date defalcate privind persoanele cu dizabilități din toate tipurile de instituții, așa cum este descris în aceste Instrucțiuni.

124. Statele părți ar trebui să faciliteze participarea persoanelor cu dizabilități, prin organizațiile acestora reprezentative, în procese de colectare a datelor relevante, cum ar fi definirea priorităților colectării datelor relevante pentru îndeplinirea Convenției, identificarea persoanelor cu dizabilități și furnizarea de informații cu privire la circumstanțele și solicitările acestora.

125. Datele colectate de Statele părți ar trebui defalcate conform rasei/etniei, vârstei, genului, sexului, orientării sexuale, statusului socio-economic, a tipului de deficiență, a motivului pentru instituționalizare, a datei internării, datei preconizate sau efective a externării și a altor atribute care pot elucida marginalizarea pe care au întâmpinat-o persoanele cu dizabilități. Aceasta include colectarea de evidențe de încredere, accesibile și actualizare pricind numărul și datele demografice ale persoanelor din unități psihiatrice sau alte unități pentru boli mintale, fie că a fost sau nu respectată datoria de a le permite să plece, câte persoane și-au exercitat dreptul de a alege să plece, împreună cu alte informații privind planificarea pentru cei care urmează să părăsească instituții

126. Statele părți ar trebui să asigure acces șa datele colectate privind dezinstituționalizarea de către societate civilă, cercetători și responsabili politici, inclusiv pe durata situațiilor de urgență.

127. La colectarea datelor, Statele părți ar trebui să aplice garanții legale existente cum ar fi legi de protecție a datelor, pentru a respecta dreptul la anonimitate/confidențialitate și garanții de confidențialitate a datelor personale. Totuși, legile de confidențialitate și protecție a datelor pot oferi standarde extrem de rigide care subminează monitorizarea și reprezentarea drepturilor omului. Statele părți ar trebui să revizuiască legile existente de protecție a datelor în vederea respectării standardelor stabilite la nivel internațional cu privire la confidențialitatea datelor, garantând în același timp oportunități pentru monitorizarea drepturilor omului eficientă și independentă.

**XI. Monitorizarea proceselor de dezinstituționalizare**

128. Rolul mecanismului de monitorizare include asigurarea răspunderii și transparenței și protecția și promovarea drepturilor omului ale persoanelor cu dizabilități prin monitorizarea încălcării drepturilor omului și implementarea procesului de dezinstituționalizare, oferind recomandări pentru cele mai bune practici, precum și o gamă completă de obligații conexe conform articolului 33 și a Instrucțiunilor privind Cadrele Independente de Monitorizare.[[41]](#footnote-41)

129. Mecanismele de monitorizare ar trebui să se alinieze la principiile stabilite ale monitorizării drepturilor omului, inclusiv asigurarea participării însemnate a persoanelor cu dizabilități și în special a acelora din instituții sau care sunt supraviețuitori și a organizațiilor acestora reprezentante,[[42]](#footnote-42) pe întregul proces de monitorizare. Mecanismele Naționale Preventive, Instituțiile Naționale pentru Drepturile Omului și alte mecanisme de monitorizare ar trebui să garanteze că personalul instituțiilor este exclus de la monitorizarea procesului de dezinstituționalizare.

130. Statele părți ar trebui să garanteze că mecanismele independente de monitorizare desemnate în temeiul articolului 33(2), inclusiv Instituții Naționale pentru Drepturile Omului, mediatori independenți și alte organisme similare au acces nerestricționat, fizic și de altă natură, la instituții, documente și informații. Statele părți ar trebui să garanteze, de asemenea, facilitarea activitățile independente de monitorizare desfășurate de societatea civilă și de organizațiile de reprezentare, inclusiv acelora prevăzute de articolului 33(3) și că barierele în calea instituțiilor, documentelor și informațiilor sunt eliminate. Statele părți ar trebui să faciliteze schimbul deschis de date privind dezinstituționalizarea.

131. Toate mecanismele de monitorizare ar trebui să permită investigarea liberă a condițiilor și a încălcării drepturilor omului din cadrul instituțiilor publice și private. Un astfel de acces ar trebui să respecte și să protejeze viața privată și confidențialitatea supraviețuitorilor. Viața privată individuală este strâns legată de obligațiile Statelor Părți de a evita obstrucționarea publicării rapoartelor privind drepturile omului. Statele nu vor putea invoca viața privată și confidențialitatea ca bariere în calea monitorizării independente. Capacitatea de a colecta, depozita și publica informații privind condițiile din instituții ar trebui să fie protejate. Documentația fotografică și video a condițiilor din instituții sunt critice pentru completarea și coroborarea constatărilor rezultate din monitorizarea drepturilor omului.

132. Statele părți ar trebui să remedieze încălcările drepturilor omului cu promptitudine și eficiență, inclusiv pe acelea identificare prin monitorizare independentă, conforme cu standardele internaționale stabilite privind drepturile omului.

133. Statele părți ar trebui să onoreze și să faciliteze cererile de date personale ale supraviețuitorilor instituționalizării din unități publice și private fără niciun fel de restricții. Statele părți nu ar trebui să restricționeze sau să refuze accesul la dosarele medicale prin invocarea sănătății sau ordinii publice ca motiv.

134. La momentul eliberării dintr-o instituție, dosarele persoanei cu dizabilități ar trebui fie să fie predate persoanei în cauză sau eliminate. Alegerile supraviețuitorilor privind divulgarea ar trebui respectate iar prevederile legale care permit accesarea dosarelor de către Statele părți specialiști în aplicarea legii, experții în sănătate alții ar trebui abrogate imediat.

135. Statele părți ar trebui să permită continuarea monitorizării în situații de urgență, asigurându-se că riscurile sunt minimizate la maxim. În cazul în care monitorizarea personală nu este posibilă, Statele părți ar trebui să aloce toate resursele disponibile pentru a adopta alternative, cum ar fi comunicarea digitală, electronică sau alte moduri de comunicare la distanță pentru a asigura monitorizarea eficientă, independentă.

136. Monitorizarea independentă a drepturilor omului în cadrul instituțiilor rezidențiale ar trebui să aibă loc până ce toate instituțiile sunt închise, iar monitorizarea nu ar trebui suspendată în situații de urgență. Conform articolelor 16 și 33(3), persoanele cu dizabilități și, în special, supraviețuitorii instituționalizării, organizațiile reprezentante ale acestora și alte organizați reprezentante a persoanelor cu dizabilități, inclusiv acelea ale copiilor cu dizabilități și organizațiile independente de societate civilă ar trebui incluse în monitorizarea independentă in independent monitoring.

**XII**. **Cooperarea internațională**

137. Cooperarea internațională este elementul cheie pentru susținerea reformelor de dezinstituționalizare. Cheltuielile prin cooperarea internațională ar trebui să fie pe deplin conforme cu Convenția. Investițiile în orice formă de instituționalizare, inclusiv investițiile în răspunsurile de urgență sau instituțiile mai mici nu sunt conforme cu Convenția, chiar dacă sunt prezentate drept “realizare progresivă”.

138. Ar trebui create procese transparente pentru implementarea cooperării internaționale și a mecanismelor de răspundere independente, pentru a garanta că nu sunt utilizate pentru a menține sau a întări segregarea în instituții. Acestea includ colectarea de date defalcare, monitorizare și evaluare independentă a tuturor proiectelor și programelor și transparența privind ceea ce se finanțează. Ar trebui create, de asemenea, mecanisme pentru reclamații de către Statele părți și donatori.

139. Statele părți ar trebui să creeze un proces deschis și direct consultativ cu persoanele cu dizabilități prin organizațiile acestora reprezentante cu privire la conceperea și implementarea proiectelor de dezvoltare finanțate prin cooperare internațională. Persoanele cu dizabilități din instituții și supraviețuitorii instituționalizării ar trebui să fie incluși în acest proces. În cazurile în care organizațiile de societate civilă nu sunt conștiente de dreptul de a trăi independent și de a fi inclus în comunitate, aceste activități ar trebui susținute de cooperarea internațională ca parte a solidificării societății civile.

140. Statele părți ar trebui să integreze drepturile persoanelor cu dizabilități în toate eforturile internaționale de cooperare și să garantați că toate măsurile de a implementa Agenda pentru 2030 și Obiectivele de Dezvoltare Durabilă susțin dezinstituționalizare. Luând în considerare că cooperarea internațională nu poate susține furnizarea suportului comunitar și a serviciilor comunitare pe termen lung. Statele părți ar trebui să planifice continuarea administrării de servicii nou create și finalizarea procesului de dezinstituționalizare.

141. Organizațiile internaționale regionale pot juca un rol important în promovarea proceselor de dezinstituționalizare, ca parte a cooperării internaționale. Punctele de contact în materie de dizabilități din organizații regionale, naționale și internaționale ar trebui să fie colaboreze strâns cu persoanele cu dizabilități prin organizațiile acestora reprezentante, precum și persoanele din instituții și supraviețuitorii instituționalizării. Organizațiile regionale de integrare au aceeași responsabilitate precum Statele părți de a respecta Convenția și de a crea mecanisme pentru transparență și răspundere

142. Coordonarea internațională a eforturilor de a susține dezinstituționalizarea sunt importante pentru a preveni replicarea relelor practici. Statele Părți ar trebui să ia în considerare stabilirea unei platforme internaționale pentru bune practici privind dezinstituționalizarea, în strânsă cooperare cu persoanele cu dizabilități, în special supraviețuitorii instituționalizării prin organizațiile reprezentante ale acestora. Statele părți ar trebui să împiedice voluntariatul turiștilor străini în instituții (cunoscut drept „volunturism“), prin furnizarea unor instrucțiuni adecvate de călătorie și creșterea gradului de conștientizare privind Convenția și pericolele instituționalizării.

1. A se vedea Monitorul pentru Dizabilitate COVID 19. Drepturile persoanelor cu dizabilitati in timpul pandemiei. Un raport global al rezultatelor Monitorului pentru Dizabilitate COVID 19 <https://covid-drm.org/assets/documents/Disability-Rights-During-the-Pandemic-report-web.pdf>. [↑](#footnote-ref-1)
2. Pentru [Africa; Asia Pacific; Caraibe și](https://www.ohchr.org/EN/HRBodies/CRPD/Pages/regional-consultations-guidelines-deinstitutionalisation-Article-19-.aspx) America de Nord; America Centrală și de Sud; Europa de Est și Asia Centrală; Uniunea Europeană, alte state din Europa de Vest și alte state; Orientul Mijlociu și Africa de Nord. [↑](#footnote-ref-2)
3. CRPD/C/GC/1, paras. 42, 44-46. [↑](#footnote-ref-3)
4. A/72/55 (Annex). [↑](#footnote-ref-4)
5. CRPD/C/GC/5, para. 16(c). [↑](#footnote-ref-5)
6. CRPD/C/GC/5, para. 16(c). [↑](#footnote-ref-6)
7. A/HRC/34/58, para. 13. [↑](#footnote-ref-7)
8. A/HRC/34/58. [↑](#footnote-ref-8)
9. CRPD/C/GC/1, para. 16 [↑](#footnote-ref-9)
10. A/HRC/34/58. [↑](#footnote-ref-10)
11. A/HRC/34/58. [↑](#footnote-ref-11)
12. CESCR General Comment No. 4: The Right to Adequate Housing (art. 11(1) of the Covenant), para. 8. [↑](#footnote-ref-12)
13. CRPD/C/GC/7, para. 12(c). [↑](#footnote-ref-13)
14. CRPD/C/GC/3, para. 29, 45. [↑](#footnote-ref-14)
15. CRPD/C/GC/5, para. 37. [↑](#footnote-ref-15)
16. CRPD/C/GC/5, para. 16(c). [↑](#footnote-ref-16)
17. CRPD/C/GC/1, para. 38. [↑](#footnote-ref-17)
18. Ibid. [↑](#footnote-ref-18)
19. A/72/55 (Anexa). [↑](#footnote-ref-19)
20. Short-term breaks provided to caregivers. [↑](#footnote-ref-20)
21. CRPD/C/GC/1, para. 42. [↑](#footnote-ref-21)
22. A se vedea, de exemplu, Minkowitz, Reimagining Crisis Support: Matrix, Roadmap and Policy (2021), <https://www.reimaginingcrisissupport.org>. [↑](#footnote-ref-22)
23. CRPD/C/GC/1, para. 29. [↑](#footnote-ref-23)
24. CRPD/C/GC/1, para. 22. A se vedea, de asemenea OAS Practical Guide to Establishment of Support in Exercising Legal Capacity <https://www.oas.org/en/sare/publications.asp>, p. 34. [↑](#footnote-ref-24)
25. Organizația Mondială a Sănătății, Tehnologia Asistivă <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/assistive-technology>. [↑](#footnote-ref-25)
26. Comitetul Permanent, Instrucțiuni privind Incluziunea persoanelor cu dizabilități în Acțiuni Umanitare (iulie 2019), <https://interagencystandingcommittee.org/iasc-task-team-inclusion-persons-disabilities-humanitarian-action/documents/iasc-guidelines>.  [↑](#footnote-ref-26)
27. CRPD/C/GC/6, para. 43. [↑](#footnote-ref-27)
28. CRPD/C/GC/7, para. 78. [↑](#footnote-ref-28)
29. CRPD/C/GC/3, paras. 49-50. [↑](#footnote-ref-29)
30. CRPD/C/GC/3, para. 10. [↑](#footnote-ref-30)
31. CRPD/C/GC/6, para. 46. [↑](#footnote-ref-31)
32. A/RES/69/283, Principii directoare (g). [↑](#footnote-ref-32)
33. Comitetul Permanent, Instructiuni: Incluziunea persoanelor cu dizabilități în Acțiuni Umanitare (iulie 2019), p. 25-27, <https://interagencystandingcommittee.org/iasc-task-team-inclusion-persons-disabilities-humanitarian-action/documents/iasc-guidelines> [↑](#footnote-ref-33)
34. Raportor Special privind Drepturile Persoanelor cu Dizabilități, Comitetul pentru Drepturile Persoanelor cu Dizabilități și Trimisul Special al Secretarului General privind Dizabilitățile și Accesibilitatea, Principii și Orientări privind accesul la justiție pentru persoanele cu dizabilități (Geneva, August 2020), Principiu 8(m). [↑](#footnote-ref-34)
35. A/72/55 (Anexa), para. 24. [↑](#footnote-ref-35)
36. A/HRC/30/37, Orientările 16 și 20. Notă în para. 107(d), (e), and (f). [↑](#footnote-ref-36)
37. Hotărârea Adunării Generale 60/147 din 16 decembrie 2005. [↑](#footnote-ref-37)
38. UNCRPD, article 31(1). [↑](#footnote-ref-38)
39. CRPD/C/GC/5, para. 95. [↑](#footnote-ref-39)
40. The Washington Group Short Set on Functioning (WG-SS), <https://www.washingtongroup-disability.com/fileadmin/uploads/wg/Documents/WG_Implementation_Document__2_-_The_Washington_Group_Short_Set_on_Functioning.pdf>. [↑](#footnote-ref-40)
41. CRPD/C/1/Rev.1 (Anexa), para. 11. [↑](#footnote-ref-41)
42. CRPD/C/GC/5, para. 97(m). [↑](#footnote-ref-42)